

و افسردگی با کاهش حس مسئولیت پذیری وی نسبت به مراقبت، آموزش و تغذیه فرزندان خود همراه است. کودکان والدین افسرده نسبت به والدین سالم بیشتر در بیمارستان بستری می شوند و مرگ و میر بالاتری دارند. به علاوه والدین به عنوان مهمترین افراد در سیستم حمایتی کودکان بیمار به شمار می آید که آشفتگی در روان آنها بر روی آشفتگی در روان و عواطف کودک نیز موثر است. بنا براین بررسی والدین از نظر این دو اختلال امری ضروری است.

هدف: هدف از این مطالعه تعیین سطح اضطراب و افسردگی والدین کودکان مبتلا به بیماریهای مزمن در بیمارستان کودکان مفید تهران در سال ۱۳۸۹ می باشد.

روش پژوهش: این پژوهش مطالعه ای توصیفی- مقطعی است که ۴۴۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به بیماریهای مزمن بستری در بخش های بیمارستان کودکان مفید تهران به صورت نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها مقیاس بیمارستانی اضطراب و افسردگی است، که ۷ عبارت برای سنجش اضطراب و ۷ عبارت برای سنجش افسردگی دارد. اعتبار ابزار به روش اعتبار محتوی و اعتبار همگرا و پایایی آن با روش آزمون مجدد در حد قابل قبولی بدست آمد. داده ها به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. یافته های پژوهش: یافته های این پژوهش نشان داد ۸۰ درصد از نمونه مورد مطالعه زن و ۲۰ درصد مرد بودند. متوسط سنی آنها ۳۱ سال با انحراف معیار ۶ سال بود. در مورد بررسی سطح اضطراب نتایج نشان داد ۴۹/۱ درصد از افراد اضطراب متوسط تا شدید داشتند، ۲۴/۵ درصد اضطراب خفیف و تنها ۲۶/۴ درصد از افراد فاقد اضطراب بودند. در مورد سنجش افسردگی یافته ها حاکی از آن بود که ۳۱/۸ درصد از افراد دارای افسردگی متوسط تا شدید و ۲۷/۳ درصد دارای افسردگی خفیف بودند و تنها ۴۰/۹ درصد فاقد افسردگی بودند.

نتیجه گیری: در مجموع نتایج نشان داد بیش از نیمی از والدین کودکان مبتلا به بیماریهای مزمن دچار اضطراب و افسردگی متوسط تا شدید هستند و مسائلی نظیر مشکلات اجتماعی و اقتصادی، نبود یک سیستم حمایتی مالی و عاطفی این وضعیت را بدتر می کند. لذا لازم است کارکنان درمانی، پرستاران، پزشکان و مدیران دقت و توجه بیشتری را نسبت به تشخیص و درمان، اضطراب و افسردگی این والدین مبذول دارند.

آگاهی و عملکرد مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی

از تب بستری در مرکز آموزشی درمانی بیمارستان

بوعلی اردبیل

راحله محمدی، مریم نصیرزاده، آرزوجعفری، ایراندخت الهیاری -  
فاطمه ابراهیمی بلبل ۵ - کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش  
کودکان، هیت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم  
پزشکی اردبیل - کارشناسی پرستاری - کارشناسی پرستاری -  
کارشناسی ارشد پرستاری، گرایش کودکان، مربی دانشکده  
پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ۵ - کارشناسی  
ارشد پرستاری، گرایش روان پرستاری، مربی دانشکده پرستاری  
مامایی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

کنند دلیل آنها را ببرسند. ۳. فرزندان ظاهراً در حالت تسلیم و اطاعت از پدر و مادر خویش می باشند و به طور خودکار می آموزند که همین روش و حالت را در برابر دیگران داشته باشند، در نتیجه به بچه های هم سن یا کوچکتر از خود آزار می رسانند. ۴. فرزندان در این خانواده، افرادی متمصب خواهند بود که تحمل اندیشه های مخالف را نخواهند داشت. ۵. چنین افرادی قدرت ایجاد ارتباط مثبت با دیگران را ندارند و در زمینه عاطفی و اجتماعی به طور کافی رشد نکرده اند. ۶. اغلب این افراد ضعیف النفس بوده و از قبول مسئولیت خودداری می کنند. در این گونه خانواده، روحیه خلاقیت و امکان ظهور استعدادها از بین می رود. ۸. در بعضی موارد محدودیت مطلق سبب خود کم بینی افراد خانواده می شود. ۹. پدر سالاری یا مادر سالاری باعث سرکوب روحیه مشاوره و همکاری و تعاون با دیگران می شود. ب- آزادی مطلق. در چنین خانواده هایی به فرزندان اجازه داده می شود که به خواسته های خود آنگونه که می خواهند دست یابند و آرزوهای خود را برآورده نمایند. در این خانواده افراد دارای آزادی مطلق اند و هر چه را که تمایل داشته باشند، می توانند انجام دهند. شعار طرفداران این دیدگاه این است که: "بگذار هر چه خواستند، انجام دهند". بسیاری از تحلیل گران بر این باورند که سلب آزادی، موجب عقده روانی در فرد و اختلال در زندگی آینده او خواهد شد. زیرا هر خواسته، از نیازی در درون فرد حکایت می کند و ضروری است که در اسرع وقت آن نیاز تأمین و ارضاء شود، زیرا در صورت سرکوب و ایجاد محدودیت، فرد دچار افسردگی می شود. در چنین خانواده هایی خواسته ها و تمایلات فرزندان محور اصلی و خط دهنده فعالیت اعضای خانواده، حتی والدین آنها می باشد. فرزندان این خانواده ها خصوصیت مشترکی دارند، از جمله: لوس بودن، خودخواهی، نامحطاط بودن و خواسته های بی شمار که باید برآورده شود. آنها بسیار بی حوصله و ناشکیبا هستند و برای حل مشکل خود از راه خشونت وارد می شوند و ناکامی خود را درباره اهداف خود پذیرا نمی باشند. عوارض نامطلوب آزادی مطلق. ۱. فرزندان خانواده های فرزند سالار معمولاً سست عنصر و بی اراده یا حداقل کم اراده اند. ۲. آنها به دلیل عادت کردن به آزادی مطلق و بی بند و باری نمی توانند خود را کنترل کنند و در نتیجه به ورشکستگی تربیتی و اخلاقی دچار می شوند. ۳. آزادی مطلق و بی بند و باری حاکم در چنین خانواده ها، موجب فراهم شدن زمینه های بزهکاری در عرصه حیات اجتماعی کودکان می شود. ۴. در بیشتر موارد به علت تضاد بین خواسته های فرزند با سایر افراد خانواده، نزاع و درگیری رخ می دهد.

بررسی سطح اضطراب و افسردگی در والدین کودکان

مبتلا به بیماری های مزمن

هادی جعفری منش، دکتر منصوره زاغری تفرشی، جلال اسماعیلی،  
فاطمه فرزانه مروت - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی  
مقدمه: اضطراب و افسردگی از جمله اختلالات روانپزشکی هستند که طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در دهه اخیر از لحاظ بار بیماری در رأس سایر بیماری ها قرار دارند. والدین در مواجه با کودکان مبتلا بیماری های مزمن دچار فشار روانی می شوند، که در این شرایط آنها نسبت به اضطراب و افسردگی، آسیب پذیرترند. ابتلا والدین به اضطراب

منظور تخلیه ترس خود، ذکر مکرر نام پدر بزرگ خود به عنوان شخصیتی قوی و قابل اعتماد و تهدید پرستار و والدین مبنی بر این که پدر بزرگم برای این کارتان تنبیه خواهد کرد، پناه بردن به آغوش مادر و تقاضا برای ماندن در کنار او به هنگام رگ گیری و اظهار خوب شدن به منظور گریز از انجام عملیات درمانی بوده است.

بحث و نتیجه گیری: در تمام این موارد اگر پرستار با روحیه مناسب و خوب و گشاده با کودک برخورد نماید مطمئناً تا حدود خیلی زیادی می تواند کمک کند به کم شدن ترس و اضطراب کودک و بالطبع آن پذیرش راحت تر کودک برای انجام خدمات پاراکلینکی. شاید به دلیل روحیه خاص کودکان برخوردها نیز باید توسط پرستار خاص کودک باشد

### بررسی چالشهای کودکان کار و علل آن

مهناز احمدی، شهین کرمی، پروین تقی زاده، سکینه کدیور پور  
- دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقدمه و هدف: کودکان در هر کشوری مخصوصاً کشور ما به توجه و مراقبت خاص نیاز دارند، نخست از این نظر که ناتوانند و توان دفاعی اندکی دارند و دوم از این جهت که آنها کودکان امروز بزرگسالان فردا و آینده سازان مملکت هستند و به هر اندازه ظرفیت و توانایی هایشان تقویت شود به همان نسبت نیز در آینده موثر تر و کار آمد تر خواهند بود. در جهان میلیونها کودک اغلب در شرایط مخاطره آمیز به کار اشتغال دارند ولی آمار دقیق از کودکان کارگر در دست نیست. براساس آمار سازمان جهانی کار (ILO) سالانه ۲۵۰ میلیون کودک ۱۴ ساله در جهان از کودکی محروم میشوند طبق این آمار ۱۲۰ میلیون نفر از آنها وارد بازار کار شده و مشغول به کار تمام وقت هستند. ۴۱ درصد این کودکان در آسیا، ۳۲ درصد در آفریقا، ۷ درصد در آمریکای لاتین زندگی میکنند. روش کار: این مطالعه با هدف تغییر در روند کار کودکان و کاهش اثرات مخرب ناشی از کار بر آنان به شیوه مروری با استفاده از منابع کتابخانه ای و جستجو در اینترنت و مقالات تحقیقی انجام شده است.

یافته ها و نتایج: بدیهی است که هر نوع کار برای کودکان مضر و مخاطره آمیز نیست، ولی باید مشخص شود که کار کودک شامل چه مواردی است. کار کودک کاری است که کودک را از فرصتهای دوران طفولیت، استعدادها و هویتش محروم می سازد و رشد جسمی و روحی اش را به خطر انداخته و یا به اخلاق کودک لطمه می زند. برخی از علل کار کودکان عبارتند از: ۱- سنتها و ساختار اجتماعی و فرهنگی ۲- این عقیده که کار برای شخصیت سازی و رشد مهارتهای کودکان مفید است. ۳- سنت توقع از کودکان که پای خود را جای پای والدینشان بگذارند. ۴- این عقیده فراگیر که کودکان دختر کمتر از کودکان پسر نیاز به آموزش دارند، در نتیجه دختران زودتر مدرسه را ترک کرده و به کار می پردازند. ۵- نیاز خانواده ۶- سودجویی بزرگسالان ۷- عدم وجود امکانات تحصیل ۸- در برخی از جوامع مدرسه و امکانات تحصیل وجود دارد ولی خانواده ها فکر می کنند با مدرسه رفتن، فرصت کار و داشتن درآمد را از دست می دهند. بر طبق بررسی هایی که توسط سازمان جهانی کار بر روی ۲۶ کشور انجام شده است، میزان آسیبهای ناشی از کار در کودکان و نوجوانان بسیار بالاست. میزان آسیب در کودکان کار تقریباً دو برابر بیشتر از بالغین است. در میان کارگران جوان آسیب دیده

زمینه و هدف: تشنج ناشی از تب شایعترین اختلال نورولوژیک در کودکان است. این بیماری خوش خیم و معمولاً بدون عارضه می باشد ولی برای والدین بسیار ترس آور است و موجب اضطراب و رفتاری غیر عادی آنها خصوصاً مادران می شود. با توجه به عود بالای تشنج ناشی از تب و شایع بودن آن، آموزش والدین و اطمینان دادن به آنها در مورد بیماری، نحوه برخورد صحیح با کودک تب دار و در حال تشنج نقش مهمی در مراقبت بیماران دارد. این مطالعه با هدف تعیین میزان آگاهی و عملکرد مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب در بیمارستان بوعلی اردبیل در سال ۱۳۸۸ انجام شد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است که در آن میزان آگاهی و عملکرد ۱۰۰ مادر کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بخش کودکان مورد بررسی قرار گرفت. نمونه ها به روش نمونه گیری آسان و مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که شامل ۱۱ سوال مربوط به اطلاعات دموگرافیک و ۱۹ سوال مربوط به میزان آگاهی و عملکرد مادران می باشد. داده ها توسط نرم افزار آماری spss با استفاده از آزمون آماری توصیفی و تحلیلی کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها: یافته ها نشان داد که میانگین سنی مادران ۲۷/۱ سال بود. حدود سنی کودکان بین ۴ ماه تا ۶ سال با میانگین سنی ۲۷/۸ ماه بود. ۳۷ درصد مبتلایان مونث و ۶۳ درصد آنها مذکر بودند. اکثریت مادران (۷۴ درصد) علت تشنج کودک را وجود تب بالا می دانستند، ۵۵ درصد مادران بر این باور بودند که تب تشنج بر رشد و تکامل مغز کودک تاثیر بدی دارد. ۴۸ درصد مادران اقدام مناسب برای کنترل تشنج ناشی از تب کودک را پاشویه و داری ضد تب می دانستند. ۵۱ درصد مادران در زمان وقوع تشنج به علت ترس و استرس هیچ اقدامی انجام ندادند و فقط کودک را به مرکز درمانی می رساندند. نتیجه گیری: نتایج بدست آمده از مطالعه نشان می دهد که مادران کودکان مبتلا به تشنج ناشی از تب نیاز به آموزش و افزایش آگاهی و عملکرد مناسب حین تب تشنج دارند.

### بررسی واکنش های رفتاری کودکان ترکمن به هنگام

#### انجام پروسیجرهای دردناک در بخش اورژانس

گلناز محمدی، دکتر لیلا جویباری- دانشگاه علوم پزشکی گلستان

مقدمه: اکثر کودکان خصوصاً بالای ۱.۵ سال هنگامی که وارد بخش می شوند در برخورد اولیه با پرستار شروع به گریه کردن می کنند. گریه اولین واکنشی است که آنها انجام می دهند. حدود ۳۰ درصد از کودکان حداقل یکبار طی دوران کودکی شان در بیمارستان بستری می شوند.

هدف: هدف از این مقاله بررسی رفتار کودکان خردسال ترکمن به هنگام بستری در بخش اورژانس می باشد. روش کار: این مطالعه (۱۳۸۹) از نوع مشاهده ای توصیفی می باشد. مشاهدات هدفمند از رفتار کودکان شیرخوار و نوپا و پیش دبستانی ترکمن به هنگام بستری در بخش اتفاقات بیمارستان اطفال گنبد ثبت گردید. یافته ها: کودکانی که والدین ناآرامی دارند به هنگام بستری ناآرام و آذینه اند ولی والدینی که آرامند کودکان آنها نیز آرام هستند و راحت تر انجام کارها را قبول می کنند. راهبردهای کودکان برای مقابله با اضطراب بستری استفاده از عبارات تاکیدی (از قبیل من قوی هستم)، به همراه داشتن شی مورد علاقه از قبیل عروسک و تقاضای انجام پروسیجر دردناک بر عروسک، کتک زدن و تنبیه والدین به